

# BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO Nº 3/2026

## DADOS ACUMULADOS DA SE 1 A 10/2026

### ARBOVIROSES

Secretaria de Estado de Saúde (SESACRE)

Elaboração: Núcleo de Doenças de Transmissão Vetorial (NDTV)

Rua Benjamin Constant, 830 - Centro

Rio Branco - AC. 69909-850

Quarto Andar, lado A

**Governador do Estado do Acre**  
Gladson de Lima Cameli

**Secretário de Estado de Saúde**  
Pedro Pascoal Zambon

**Secretária Adjunta de Atenção à Saúde**  
Ana Cristina Moraes da Silva

**Secretária Adjunta Executiva - Administrativo**  
Andréia Santos Pelatti

**Organização:**

Secretaria Adjunta de Atenção à Saúde

Redes de Atenção à Saúde - RAS

Departamento de Vigilância em Saúde – DVS

Divisão de Vigilância Ambiental - DVA

Núcleo de Doenças de Transmissão Vetorial – NUDTV

**Elaboração:**

Weverson Gondim da Silva

**Revisão:**

Ana Paula Medeiros

Marcos Gonçalves Ferreira

Debora Melo

## CONTEXTUALIZAÇÃO

O Boletim Epidemiológico de Dengue é um instrumento técnico elaborado pela equipe do Núcleo de Doenças de Transmissão Vetorial (NUDTV) vinculado à Divisão de Vigilância Ambiental do Departamento de Vigilância em Saúde/SESACRE, com periodicidade Quinzenal, durante o período sazonal, e quando for observado aumento do número de casos e óbitos.

Tem como objetivo apresentar uma análise do cenário epidemiológico de Dengue no estado do Acre.

Além disso, o boletim busca identificar municípios com maior risco de transmissão para apoiar a tomada de decisões dos gestores, a fim de evitar a ocorrência de surtos por arboviroses.

A classificação de casos prováveis é um conceito adotado desde 2024, que inclui todos os casos notificados, confirmados, suspeitos e inconclusivos, exceto os descartados.

## DEFINIÇÕES

**Caso suspeito de dengue:** pessoa que viva ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha presença de *Ae. aegypti* que apresente febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas, vômitos, exantema, mialgias, cefaléia, dor retroorbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia.

**Casos Confirmados** são todos aqueles que atende aos critérios laboratoriais, com identificação do vírus, antígeno, material genético ou sorologia reagente, ou aos critérios clínico-epidemiológicos, quando o caso apresenta sinais e sintomas compatíveis e vínculo epidemiológico em área com transmissão comprovada.

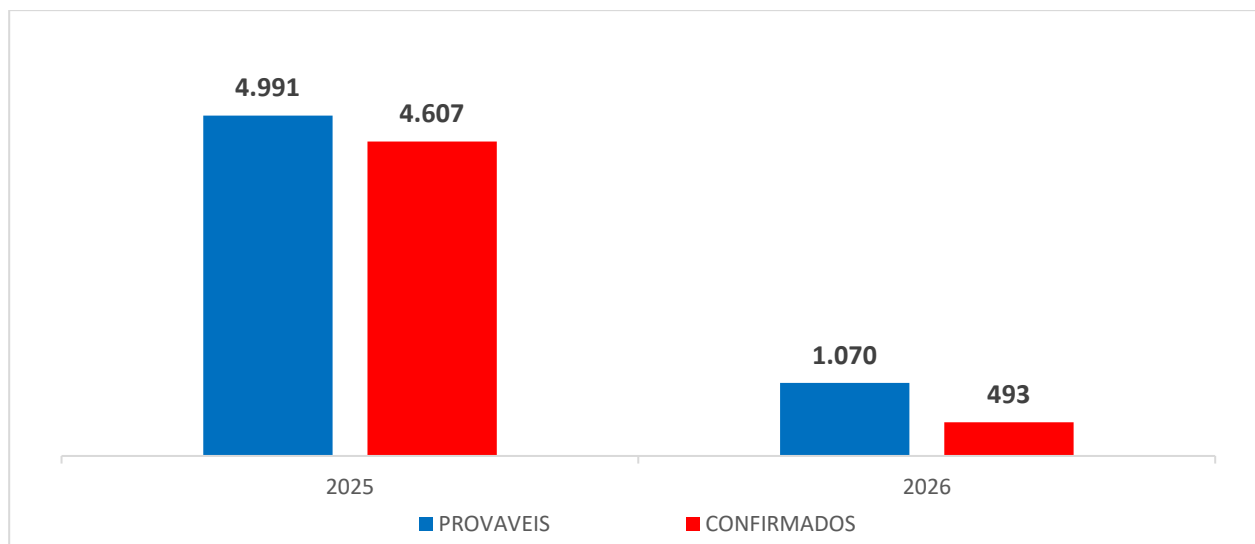
## CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO ACRE EM 2026

O Estado do Acre, até a semana epidemiológica Nº10/2026, registrou 1.070 casos prováveis de dengue, dos quais 493 foram confirmados (46,07%). Até o momento, não foram registrados Casos Graves e óbitos, conforme a última atualização do boletim.

Em 2025, na mesma semana epidemiológica foram notificados 4.991 casos prováveis, sendo 4.607 confirmados, dos quais 92,30% dos casos prováveis foram confirmados, evidenciando elevada taxa de confirmação e intensa circulação viral no período analisado.

Os registros nas primeiras semanas epidemiológicas, comparando os dados de 2026 e 2025, observa-se redução de 78,6% no número de casos prováveis nesse ano corrente, e 89,3% dos casos confirmados de dengue. O comportamento da dengue nesses primeiros dias do ano, subsidiam o monitoramento contínuo do cenário epidemiológico, orientando a adoção de medidas oportunas de vigilância, prevenção e controle em âmbito estadual e municipal. (Gráfico 1)

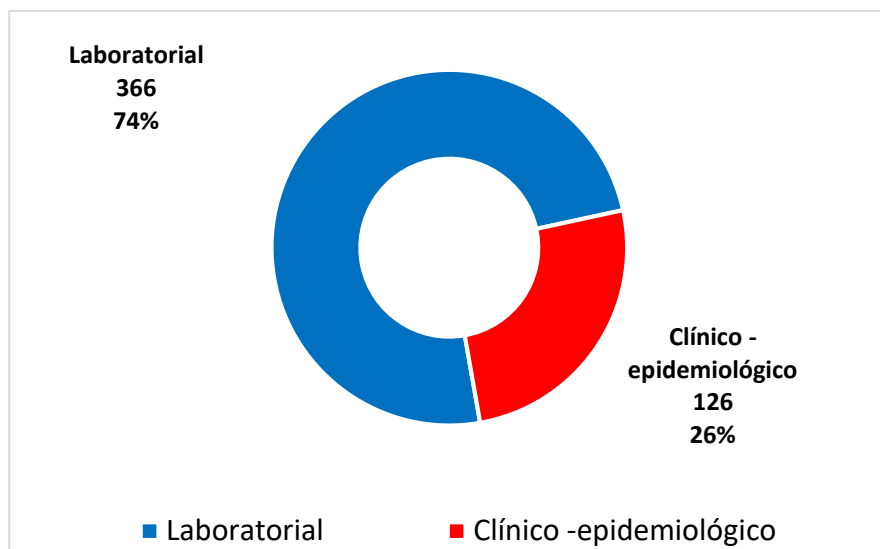
**Gráfico 01** – Casos Prováveis e confirmados de dengue no estado do Acre nos anos de 2025 e 2026 até a SE 10.



Fonte: SINAN ONLINE. Dados atualizados em 12/03/2026, sujeitos a alterações

Considerando os casos de dengue notificados até a SE nº10/2026, observa-se predominância do critério laboratorial na confirmação dos casos. Do total de casos confirmados no período, 366 casos (74%) foram confirmados por critério laboratorial, evidenciando a relevância dos exames diagnósticos para a confirmação da infecção. Por outro lado, 126 casos (26%) foram confirmados pelo critério clínico-epidemiológico, metodologia utilizada em situações específicas, como em áreas com transmissão comprovada ou diante de limitações na realização de exames laboratoriais. Destaca-se ainda que há **1 caso em investigação**, reforçando a necessidade de acompanhamento contínuo e atualização oportuna das informações epidemiológicas. (Gráfico 2)

**Gráfico 02** - Percentual de casos de Dengue, segundo os critérios de confirmação, Acre, 2026.



Fonte: SINAN ONLINE. Dados atualizados em 10/2/2026

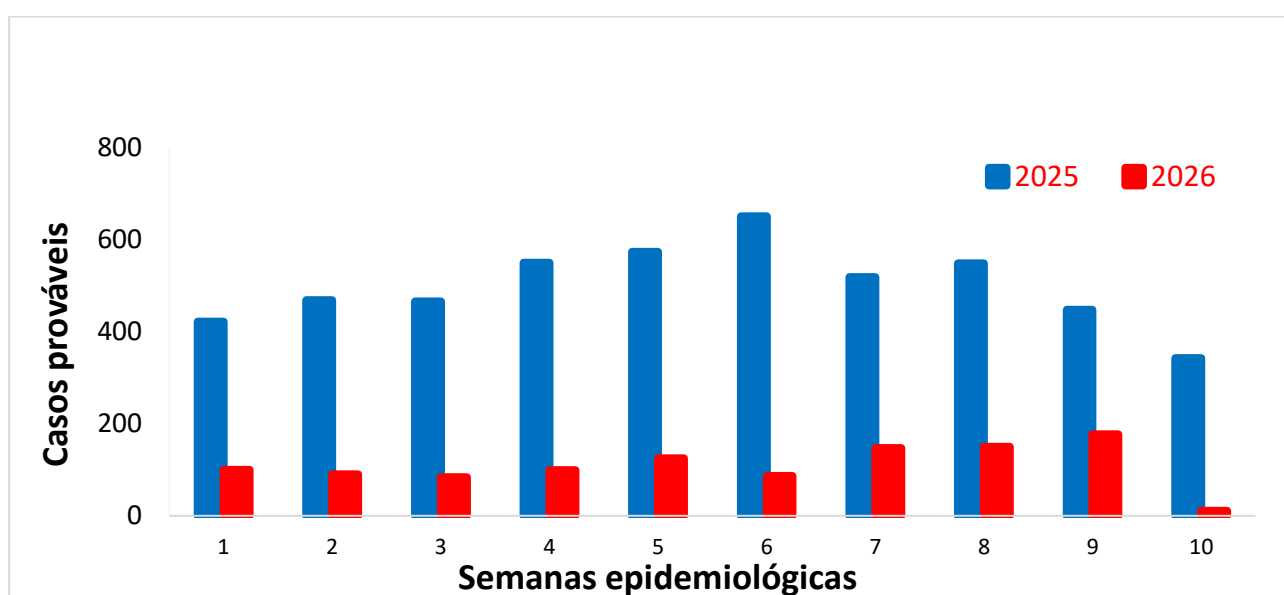
A análise dos casos prováveis de dengue, segundo semana epidemiológica de início dos sintomas, até a SE nº 10/2026, evidencia um quadro diferente no ano de 2026, em comparação a 2025 no estado.

Em 2025, observou aumento de casos Prováveis e confirmados nas primeiras semanas epidemiológicas, indicando transmissão sustentada desde os primeiros dias do ano.

Já em 2026, no mesmo período, prevalece uma redução do número de casos nas semanas analisadas. Essa situação reforça a necessidade de manutenção, intensificação

das ações de vigilância epidemiológica e controle vetorial, uma vez que o comportamento sazonal da dengue pode resultar em aumento de casos nas semanas subsequentes, exigindo monitoramento contínuo do cenário epidemiológico. (Gráfico 3)

**Gráfico 03** - Casos prováveis de dengue por semana epidemiológica de início dos sintomas no estado do Acre nos anos de 2025 e 2026.



Fonte: SINAN ONLINE. Dados atualizados em 12/03/2026, sujeitos a alterações

### Situação da vigilância epidemiológica nas Regionais de saúde

A Regional do Baixo Acre concentrou 316 casos confirmados, correspondendo à regional com maior número de casos, sendo 250 casos (79,1%) confirmados por critério laboratorial e 66 casos (20,9%) por critério clínico-epidemiológico. Destacam-se os municípios de Rio Branco, com 291 casos confirmados, e Sena Madureira, com 13 casos, ambos com predominância de confirmação laboratorial.

Na Regional do Juruá/Tarauacá-Envira, foram registrados 167 casos confirmados, dos quais 114 casos (68,3%) foram confirmados por critério laboratorial e 53 casos (31,7%) por critério clínico-epidemiológico. Os municípios com registros nesse período foram Cruzeiro do Sul, Feijó, Mâncio Lima, Marechal Thaumaturgo e Porto Walter.

Na Regional do Alto Acre, foram registrados 9 casos confirmados sendo 6 no município de Brasileia, 1 em Epitaciolândia e 02 em Xapuri até a SE 10/2026. (Tabela 1)

Os dados evidenciam a predominância da confirmação laboratorial no estado, reforçando a capacidade diagnóstica da rede de saúde e a importância da vigilância epidemiológica para o monitoramento oportuno da dengue nas diferentes regionais de saúde.

**Tabela 1 - Casos de Dengue confirmados, segundo o critério de diagnóstico, por Regional de Saúde. Acre, da semana 1 a 10/2026**

Municípios	Laboratorial	%	Clínico - epidemiológico	%	Em investigação	TOTAL
Acrelândia	-	-	-	-	-	-
Bujari	-	-	-	-	-	-
Capixaba	1	100,0	0	0,0	0	1
Jordão	2	66,7	1	33,3	0	3
Manoel Urbano	1	50,0	1	50,0	0	2
Plácido de Castro	1	100,0	0	0,0	0	1
Porto Acre	1	50,0	1	50,0	0	2
Rio Branco	228	78,4	63	21,6	0	291
Santa Rosa do Purus	-	-	-	-	-	-
Sena Madureira	13	100,0	0	0,0	0	13
Senador Guiomard	3	100,0	0	0,0	0	3
<b>REGIONAL DO BAIXO ACRE</b>	<b>250</b>	<b>79,1</b>	<b>66</b>	<b>20,9</b>	<b>0</b>	<b>316</b>
Assis Brasil	-	-	-	-	-	-
Brasiléia	0	0,0	6	100,0	0	6
Epitaciolândia	0	0,0	1	100,0	1	1
Xapuri	2	100,0	0	0,0	0	2
<b>REGIONAL DO ALTO ACRE</b>	<b>2</b>	<b>22,2</b>	<b>7</b>	<b>77,8</b>	<b>1</b>	<b>9</b>
Cruzeiro do Sul	48	53,3	42	46,7	0	90
Feijó	1	100,0	0	0,0	0	1
Mâncio Lima	59	100,0	0	0,0	0	59
Marechal Thaumaturgo	3	25,0	9	75,0	0	12
Porto Walter	2	66,7	1	33,3	0	3
Rodrigues Alves	1	50,0	1	50,0	0	2
Tarauacá	-	-	-	-	-	-
<b>REGIONAL DO JURUÁ / TARAUCÁ-ENVIRA</b>	<b>114</b>	<b>68,3</b>	<b>53</b>	<b>31,7</b>	<b>0</b>	<b>167</b>
<b>Total</b>	<b>366</b>	<b>74,4</b>	<b>126</b>	<b>25,6</b>	<b>1</b>	<b>492</b>

Fonte: SINAN ONLINE. Dados atualizados em 12/3/2025, sujeitos a alterações

Apesar de no Brasil circularem os quatro sorotipos de vírus da dengue conhecidos (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4), no Acre apenas os sorotipos DENV-1 e DENV-2 foram detectados pelos laboratórios da rede até o momento. Todavia, a reintrodução do DENV-3 é iminente, visto que já circula no Estado de Rondônia.

É importante ressaltar que qualquer um deles pode causar sintomas leves, até quadros mais graves aos pacientes infectados, levando, inclusive, à ocorrência de óbitos.

Essa situação evidencia a necessidade de vigilância contínua, ações preventivas e manejo clínico adequado para os doentes.

### **Cobertura Vacinal**

A análise da cobertura vacinal contra a dengue nos municípios evidencia um cenário ainda heterogêneo, com avanços pontuais, porém aquém das metas estabelecidas na maioria das localidades. Observa-se melhor desempenho na aplicação da 1ª dose em municípios como Acrelândia (65,23%), Jordão (64,49%) e Santa Rosa do Purus (53,46%), enquanto localidades como Porto Acre (16,32%), Tarauacá (21,07%) e Bujari (22,75%) apresentam baixas coberturas.

Em relação à 2ª dose, as coberturas permanecem significativamente inferiores, com destaque para Acrelândia (37,19%), Jordão (34,72%) e Manoel Urbano (31,13%), sendo que a maioria dos municípios apresenta índices abaixo de 25%, evidenciando dificuldade na adesão ao esquema completo. Municípios como Tarauacá (6,53%), Porto Acre (7,71%) e Cruzeiro do Sul (8,04%) apresentam os menores percentuais.

Diante desse cenário, reforça-se a necessidade de intensificação das estratégias de vacinação, com foco na ampliação do acesso, busca ativa de faltosos e ações de educação em saúde, visando melhorar a adesão da população e garantir maior proteção contra a dengue.

**Tabela 2 – Cobertura Vacinal Dengue, 1ª e 2ª dose em crianças e adolescentes de 10 a 14 anos, por municípios, Acre**

<b>Município</b>	<b>Meta</b>	<b>1ª Dose</b>	<b>CV%</b>	<b>2ª Dose</b>	<b>CV%</b>
Acrelândia	1.280	835	65,23	476	37,19
Assis Brasil	862	449	52,09	203	23,55
Brasiléia	2.383	1.008	42,30	488	20,48
Bujari	1.279	291	22,75	114	8,91
Capixaba	978	413	42,23	228	23,31
Cruzeiro do Sul	8.659	2.151	24,84	696	8,04
Epitaciolândia	1.688	597	35,37	233	13,80
Feijó	3.881	1.518	39,11	652	16,80
Jordão	1.270	819	64,49	441	34,72
Mâncio Lima	1.972	837	42,44	373	18,91
Manoel Urbano	1.288	652	50,62	401	31,13
Marechal Thaumaturgo	2.015	1.073	53,25	486	24,12
Plácido de Castro	1.471	674	45,82	337	22,91
Porto Acre	1.556	254	16,32	120	7,71
Porto Walter	1.225	431	35,18	156	12,73
Rio Branco	30.416	7.393	24,31	2.623	8,62
Rodrigues Alves	1.507	440	29,20	160	10,62
Santa Rosa do Purus	911	487	53,46	229	25,14
Sena Madureira	3.963	1.995	50,34	954	24,07
Senador Guiomard	1.851	701	37,87	294	15,88
Tarauacá	4.945	1.042	21,07	323	6,53
Xapuri	1.654	772	46,67	365	22,07
<b>Acre</b>	<b>77054</b>	<b>23.910</b>	<b>31,03</b>	<b>10.352</b>	<b>13,43</b>

## Recomendações

### Recomendações às Secretarias Municipais de Saúde

- Manter o monitoramento epidemiológico sistemático da dengue, com análise semanal dos dados, visando à identificação precoce de alterações no padrão de ocorrência e à adoção oportuna de medidas de resposta.
- Priorizar a integração entre Vigilância Epidemiológica, Vigilância Entomológica e Atenção Primária à Saúde, especialmente nos municípios pertencentes às regionais do Baixo Acre e Juruá/Tarauacá-Envira, que concentraram os casos confirmados até a Semana Epidemiológica 10 de 2026.
- Assegurar a notificação imediata e a investigação adequada dos casos suspeitos de dengue, com registro completo e oportuno nos sistemas oficiais de informação, de forma a qualificar as análises epidemiológicas e subsidiar a tomada de decisão.
- Fortalecer as ações de vigilância entomológica e controle vetorial, com intensificação das atividades de eliminação de criadouros, monitoramento dos índices entomológicos e desenvolvimento de ações intersetoriais nos territórios prioritários.
- Garantir a coleta e o encaminhamento oportuno de amostras para diagnóstico laboratorial, observando os fluxos estabelecidos, considerando a predominância da confirmação laboratorial dos casos no período analisado.
- Intensificar as ações de educação em saúde e comunicação de risco, mobilizando a população para a adoção de medidas preventivas, reconhecimento precoce de sinais e sintomas e busca oportuna por atendimento nos serviços de saúde.
- Manter vigilância ativa nos municípios sem registros de casos confirmados, adotando medidas preventivas e de preparação da rede de saúde, diante do risco de ampliação da transmissão ao longo do período sazonal.

### Orientações para uso do teste rápido

- A dengue é de notificação compulsória no Brasil, sendo obrigatória a notificação de todos os casos suspeitos, independentemente da realização de testes diagnósticos. As informações sobre notificação estão disponíveis em

[https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Dengue/Ficha\\_DENGCHIK\\_FINAL.pdf](https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Dengue/Ficha_DENGCHIK_FINAL.pdf);

- O resultado do teste rápido deve ser incluído no campo observação da ficha de Investigação de dengue, uma vez que a versão atual do Sinan online não possui campo para teste rápido;
- Informar que o caso foi confirmado por critério clínico epidemiológico, se não forem realizados exames adicionais para diagnóstico diferencial e/ou confirmatório de dengue;
- Todo TR realizado deve ser notificado, independente do resultado e as amostras devem estar acompanhadas da ficha de notificação com todos os campos devidamente preenchidos, pois são necessários e indispensáveis para realização de exames adicionais principalmente os de diagnóstico diferencial, reforçando que o resultado do TR deve constar no campo observação da ficha de investigação;
- Somente os casos com resultados reagentes pelo RT-PCR e sorologia por elisa IGM deverão ser considerados confirmados.

### **Recomendações à População**

- Elimine possíveis criadouros do mosquito *Aedes aegypti*, mantendo caixas d'água, tonéis e cisternas devidamente tampados, descartando corretamente recipientes que possam acumular água e mantendo quintais limpos.
- Evite o acúmulo de água parada em pratos de plantas, pneus, garrafas, calhas, lajes e outros recipientes, realizando vistorias semanais em residências e locais de trabalho.
- Permita a entrada dos agentes de saúde em sua residência, colaborando com as ações de vistoria, orientação e controle do mosquito transmissor da dengue.
- Utilize medidas de proteção individual, como uso de repelentes, telas em portas e janelas e, quando possível, mosquiteiros, especialmente para crianças, gestantes, idosos e pessoas com comorbidades.

- Ao apresentar sinais e sintomas compatíveis com dengue — como febre, dor de cabeça, dor atrás dos olhos, dores no corpo e articulações — procure imediatamente a unidade de saúde mais próxima e evite a automedicação.
- Siga as orientações dos profissionais de saúde e mantenha o acompanhamento adequado, especialmente em casos de agravamento dos sintomas, como dor abdominal intensa, vômitos persistentes ou sangramentos.
- Participe das ações comunitárias de prevenção, contribuindo para a redução da infestação do mosquito e para a proteção da saúde coletiva.

**Elaboração:**

Weverson Godim / Núcleo de doenças de Transmissão Vetorial